



AVISO DE RETIRO DE LA SOLICITUD DE DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD PARA DDD
NOTICE OF WITHDRAWAL OF DDD ELIGIBILITY DETERMINATION REQUEST

Nombre y domicilio del cliente:

Representante legal:

Estimado(a):

Esta carta es para informarle sobre el retiro de su determinación de elegibilidad para DDD.

- Han pasado noventa días y usted no ha enviado la Solicitud de Determinación de Elegibilidad para DDD firmada, formulario DSHS 14-151.
- Usted solicitó el retiro de su solicitud antes de que se realice la determinación de elegibilidad.

Por favor comuníquese con al si tuviera alguna pregunta o inquietud.

Atentamente,

NOMBRE

NÚMERO DE TELÉFONO (CÓDIGO DE
ÁREA)

DIRECCIÓN DE CORREO
ELECTRÓNICO

cc: Expediente del cliente